

FAQ

Hier beantworten wir
Ihre häufigsten Fragen.

PresbyMAX[®]
μ-Monovision
– die Verjüngungskur
für Ihre Augen

SCHWIND
eye-tech-solutions

Probleme mit der Nahsicht?

Preisschilder erscheinen unscharf, die Smart Phone SMS kann nicht mehr ohne Sehhilfe gelesen werden, das Entziffern der Speisekarte im Restaurant wird zum Problem:

Etwa ab dem 45. Lebensjahr lässt bei fast allen Menschen die Sehleistung in der Nähe deutlich nach. Scharfes Sehen, vor allem im Nahbereich, wird dann immer schwieriger, und zwangsläufig wird die Lesebrille zur ständigen Begleiterin.

Dieses Phänomen wird als Alterssichtigkeit oder - in der Fachsprache - Presbyopie bezeichnet.

Was ist Alterssichtigkeit/Presbyopie?

Alterssichtigkeit ist kein Sehfehler, sondern bezeichnet die natürliche, altersbedingte Veränderung der Augenlinse. Diese verliert an Beweglichkeit, und das Auge kann sich nicht mehr scharf auf unterschiedliche Entfernungen einstellen (Akkommodation).

Die von Hornhaut und Linse zu schwach gebündelten Lichtstrahlen treffen auf die Netzhaut, noch bevor der Bündelungs- und Brechungsvorgang abgeschlossen ist: Das Auge bildet Dinge in der Nähe nicht mehr scharf ab. Wie unser gesamter Körper altert, so altern auch unsere Augen. Subjektiv spürbar wird die Alterssichtigkeit zwischen 40 und 45 und stagniert mit ca. 65 Jahren. Alterssichtigkeit tritt bei Normalsichtigen genauso auf wie bei Fehlsichtigen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Für alterssichtige Menschen gab es bis vor kurzem keine zufriedenstellende Alternative zu einer Lese- oder Gleitsichtbrille. Zwar kommen sowohl multifokale Kontaktlinsen wie auch das Einsetzen einer künst-

lichen Linse grundsätzlich in Betracht. Beides aber scheuen viele Menschen – sei es, weil sie keine Kontaktlinsen vertragen oder weil sie sich nicht einer komplexen Augenoperation unterziehen möchten.

Eine minimal-invasive Alternative bietet das neue Verfahren PresbyMAX μ -Monovision von SCHWIND.

Was ist PresbyMAX® μ -Monovision?

PresbyMAX μ -Monovision ist die neueste Technologie zur Behandlung von Alterssichtigkeit mit SCHWIND AMARIS Excimer Lasersystemen. Die empfindliche Augenlinse wird dabei weder berührt noch ersetzt.

Vielmehr modelliert der SCHWIND AMARIS Laser hochpräzise die Hornhaut, stellt die Nahsicht wieder her und korrigiert - falls erforderlich - gleichzeitig auch bestehende Fehlsichtigkeiten wie Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit oder Hornhautverkrümmung mit.

Wie sehen Sie nach einer Behandlung mit PresbyMAX® μ -Monovision?

Sie erreichen ein exzellentes, dreidimensionales Sehen in allen Sehentfernungen. Die Sehqualität ist so hoch wie mit multifokalen Intraokularlinsen.

Beispiel Autofahren: Sie sehen dann nach der Behandlung in der Regel ohne Brille oder Kontaktlinsen die Ziffern und Zahlen auf Tacho und Navigationssystem exakt vor sich. Die entfernten Hinweisschilder oder den weitläufigen Verkehr können Sie ebenfalls gut erkennen.

Auch das Sehen in mittleren Distanzen, wie beispielsweise am PC gefordert, ist wieder entspannt möglich. Die Sehschärfe stellt sich typischerweise sehr schnell ein, etwa vergleichbar mit einer konventionellen LASIK Behandlung.

Wie funktioniert PresbyLASIK mit PresbyMAX® μ -Monovision?

PresbyMAX μ -Monovision basiert auf dem bewährten, vielfach erprobten und erfolgreichen PresbyMAX Verfahren, bei dem bispähärische, multifokale Ablationsprofile zum Einsatz kommen. Prinzipiell verläuft die gängigste Behandlungsmethode, die PresbyLASIK, wie jede andere LASIK auch:

Zunächst wird mit einem speziellen Laser oder einem Mikrokeratom eine hauchdünne Hornhautlamelle (Flap) präpariert und aufgeklappt. Danach modelliert der SCHWIND AMARIS die Hornhaut hochpräzise und mit sehr schnellen Laserpulsen.

Im Gegensatz zur konventionellen LASIK werden jedoch, ähnlich dem Prinzip multifokaler Kontakt- oder Intraokularlinsen, mehrere exakt berechnete Brennpunkte im Auge erzeugt. Nach der Laserbehandlung wird die Lamelle wieder in ihre ursprüngliche Lage zurückgeklappt.

Die gesamte Behandlung dauert nur wenige Minuten, der eigentliche Laserabtrag nur wenige Sekunden.

Wie unterscheidet sich PresbyMAX® μ -Monovision von anderen Verfahren?

Bisherige Presbyopiebehandlungen mit dem Excimer Laser zielten darauf ab, dass sich die Augen die Arbeit teilen: Ein Auge wird für den Fernblick geschärft, das andere für das Nahsehen (Monovision).

PresbyMAX und PresbyMAX μ -Monovision verkörpern die nächste Generation. Während bei PresbyMAX beide Augen in gleichem Maße zur Sehschärfe beitragen, fokussiert bei PresbyMAX μ -Monovision, der neuesten Technologie, das dominante Auge etwas mehr auf die Ferne und das nicht-dominante Auge etwas mehr auf das Nahsehen.

Ihr Vorteil:

Eine hohe Tiefenschärfe und eine sehr hohe Sehqualität in allen Sehentfernungen. Das dreidimensionale Sehen bleibt erhalten. Keine anderen im Markt der Laserchirurgie angebotenen Verfahren zur Korrektur der Alterssichtigkeit bieten ein derart umfassendes Behandlungsspektrum für unterschiedlichste Indikationen.

Wer kommt für eine Behandlung mit PresbyMAX® μ -Monovision in Frage?

- Patienten, die ausschließlich alterssichtig sind und auf eine Lesebrille verzichten möchten
- Alterssichtige Patienten mit einer unkorrigierten Kurzsichtigkeit, Weitsichtigkeit oder auch Hornhautverkrümmung
- Alterssichtige Patienten, die sich bereits einer Laserbehandlung mit dem Ziel einer optimalen Fernsicht unterzogen und gute Erfahrungen damit gemacht haben
- Alterssichtige Patienten, die sich bereits einer Grauen Star (=Katarakt)-Operation unterzogen haben und nun auch ohne Sehhilfe lesen möchten

Wie finde ich heraus, ob PresbyMAX® μ -Monovision für mich geeignet ist?

Ihr behandelnder Arzt klärt mit Ihnen in einer umfassenden Voruntersuchung ab, ob Sie für eine Behandlung mit PresbyMAX μ -Monovision geeignet sind.

Dabei werden neben den diagnostischen Werten auch Ihr Beruf, Ihre Hobbies und Ihre Erwartungen an das Ergebnis der Behandlung berücksichtigt.

Ist nach der Behandlung eine Brille erforderlich?

Das Ziel einer PresbyMAX μ -Monovision Behandlung ist brillenfreies Sehen in Alltagssituationen.

Unter schlechten Lichtbedingungen kann eine Brille für das Lesen oder Sehen in der Ferne von Vorteil sein.

Wann erreiche ich wieder meine volle Sehkraft?

Bereits wenige Minuten nach der Behandlung können Sie in der Regel wieder ohne Brille Zeitung lesen. Ein gutes Sehen in mittleren Distanzen und in der Ferne stellt sich innerhalb von einer Woche ein.

Die weitere Verbesserung der Sehqualität und die komplette Anpassung an das multifokale Sehen sind üblicherweise nach mehreren Wochen abgeschlossen.

In welchen Fällen ist eine Nachbehandlung sinnvoll?

Die Wiederholung der Behandlung ist sinnvoll, wenn die Alterssichtigkeit nach einer Laserbehandlung fortschreitet und Sie erneut eine Lesebrille benötigen würden. Die letztendliche Entscheidung darüber trifft Ihr Facharzt nach eingehender Untersuchung.

Hinweis

Dieses Fact Sheet bietet eine kurze Zusammenfassung. Es ersetzt keine ärztliche Beratung oder Untersuchung. Ihr Facharzt wird Sie detailliert beraten und alle Ihre Fragen zu einer möglichen Behandlung mit PresbyMAX μ -Monovision beantworten.

Kontaktieren Sie Ihren Facharzt.

Was sind die wissenschaftlichen Grundlagen des PresbyMAX® Verfahrens?

SCHWIND hat das Verfahren in Zusammenarbeit mit dem international renommierten Augenchirurgen Professor Jorge Alió und Wissenschaftlern der Universität Alicante, Spanien, entwickelt. Aufgrund der guten Ergebnisse wurde PresbyMAX 2009 in Europa zugelassen (CE-Zertifizierung). Das PresbyMAX Verfahren basiert auf umfassenden Berechnungen zur Lichtausbreitung innerhalb des Auges und hochpräzise berechneten Abtragsprofilen.

Welche klinischen Ergebnisse liegen vor?

Bislang haben sich bereits mehr als 2.500 alterssichtige Menschen einer Behandlung mit dem PresbyMAX Verfahren unterzogen. Die sehr guten klinischen Ergebnisse wurden in wissenschaftlichen Publikationen veröffentlicht und dokumentieren eine hohe Patientenzufriedenheit.^{1,2,3}

Noch höhere Zufriedenheitswerte beim Sehen in allen Distanzen dokumentiert eine aktuelle Studie mit 30 Patienten, die mit PresbyMAX μ -Monovision behandelt wurden. Hier zeigt sich das Sehen in der Ferne, ob beim Autofahren oder im Kino, deutlich optimiert – und gleichzeitig bleibt die sehr gute Sehqualität beim Intermediär- und Nahsehen erhalten.⁴

¹ M. H. A. Luger, T. Ewering, S. Arba-Mosquera, 3-Month experience in presbyopic correction with bi-aspheric multifocal central presby LASIK treatments for hyperopia and myopia with or without astigmatism, Journal of Optometry, January to March 2012.

² D. Uthoff, M. Pözl, D. Hepper, D. Holland. A new method of cornea modulation with excimer laser for simultaneous correction of presbyopia and ametropia. Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology, available online 22 February 2012.

³ Y. Iribarne, E. Juárez, J. Orbeago, Á. Saiz, S. Arba Mosquera. Bi-aspheric ablation profile for presbyopic hyperopic corneal treatments using AMARIS with PresbyMAX module: Multicentric Study in Spain. Journal of Emmetropia, January to March 2012.

⁴ D. Holland, D. Uthoff, M. Pözl, PresbyMAX μ -Monovision, DOC Kongress, Nürnberg, 2012